COMMISSIONE XIV

IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

LXXV.

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 5 LUGLIO 1967

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE DE MARIA

INDICE

PAG.

Proposte di legge (*Seguito della discussione e rinvio*):

BONTADE MARGHERITA: Norme integrative della legge 12 agosto 1962, n. 1352, recante provvidenze a favore dei farmacisti rurali (152);

DOSI: Provvedimenti in favore dei farmacisti rurali (640);

BONTADE MARGHERITA: Riforma della pianta organica delle farmacie rurali e provvidenze per l'assistenza farmaceutica nei piccoli centri (2345);

DE MARIA ed altri: Modificazioni delle norme del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, relative alla disciplina del servizio farmaceutico (484);

DELFINO ed altri: Modificazioni al testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265 e successive modificazioni, per quanto concerne le farmacie (883);

MESSINETTI ed altri: Modificazioni delle norme del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, relative alla disciplina del servizio farmaceutico (898);

PAG.

STORTI ed altri: Modifiche al testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e alle altre disposizioni di legge riguardanti l'apertura e l'esercizio delle farmacie (925);

BOZZI ed altri: Nuove norme sull'esercizio farmaceutico (1087);

DE MARIA: Estensione ai mutilati e invalidi civili dei benefici di cui alla legge 25 giugno 1956, n. 487, nei concorsi per il conferimento delle farmacie (2142) 828

PRESIDENTE 828, 829, 836, 839
BARBERI, *Relatore* 831, 836
BARTOLE, *Relatore* 828, 830, 834, 835, 836
CAPUA 829, 831, 832, 833, 839
DELFINO . . . 830, 832, 833, 834, 836, 838
LATTANZIO 829, 830, 831
MARIOTTI, *Ministro della sanità* . 828, 831, 833, 834, 835, 838, 839
MONASTERIO . . 828, 830, 833, 837, 838, 839
PASQUALICCHIO 830
SCARPA 836
SERVELLO 829, 837
USVARDI 832

La seduta comincia alle 10,10.

BARTOLE, *Segretario*, dà lettura del processo verbale della seduta precedente.

(*È approvato*).

Seguito della discussione delle proposte di legge d'iniziativa dei deputati Bontade Margherita: Norme integrative della legge 12 agosto 1962, n. 1352, recante provvidenze a favore dei farmacisti rurali (152); Dosi: Provvedimenti in favore dei farmacisti rurali (640); Bontade Margherita: Riforma della pianta organica delle farmacie rurali e provvidenze per l'assistenza farmaceutica nei piccoli centri (2345); De Maria ed altri: Modificazioni delle norme del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, relative alla disciplina del servizio farmaceutico (484); Delfino ed altri: Modificazioni al testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265 e successive modificazioni, per quanto concerne le farmacie (883); Messinetti ed altri: Modificazioni delle norme del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, relative alla disciplina del servizio farmaceutico (898); Storti ed altri: Modifiche al testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e alle altre disposizioni di legge riguardanti l'apertura e l'esercizio delle farmacie (925); Bozzi ed altri: Nuove norme sull'esercizio farmaceutico (1087); De Maria: Estensione ai mutilati e invalidi civili dei benefici di cui alla legge 25 giugno 1956, n. 587, nei concorsi per il conferimento delle farmacie (2142).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione delle proposte di legge di iniziativa dei deputati Bontade Margherita, Dosi, De Maria ed altri, Delfino ed altri, Messinetti ed altri, Storti ed altri e Bozzi concernente i servizi farmaceutici.

Come i colleghi ricorderanno, per la riforma della legislazione farmaceutica è stato preparato dal Comitato ristretto un nuovo testo, che potrà costituire la base per la discussione e quindi, mi auguro, della approvazione del provvedimento. Nella scorsa seduta l'onorevole ministro affermò che da parte sua vi sarebbe stata buona volontà per collaborare con la Commissione al fine di giungere rapidamente ad una conclusione.

Prego l'onorevole Bartole di riferire sui lavori svolti dal Comitato ristretto.

BARTOLE, *Relatore*. Essendo relatore per la parte riguardante le farmacie rurali ritengo che il mio compito sia esaurito anche perché il Senato sta già discutendo un provvedimento su un identico testo, che il Comitato ristretto ha unanimemente confermato. D'accordo con il ministro, a prescindere dalle valutazioni che si potranno fare in proposito, ritengo che si potrebbe proseguire nell'esame del disegno di legge che investe tutto il problema, dando poi per approvato il testo del Senato che, in sostanza, non fa che recepire il nostro.

Pur non essendo relatore del disegno di legge sulla riforma della legislazione farmaceutica, devo rilevare che vi è una connessione molto stretta di questo provvedimento con l'altro che riguarda le farmacie rurali. I farmacisti rurali, infatti, hanno due istanze fondamentali, quella sodisfatta dal Senato (e che lo sarà successivamente dalla Camera) che riguarda la misura della nuova indennità di disagiata residenza; e l'altra di un trattamento preferenziale, in sede di concorso, per i punteggi, tenuto conto della disagiata residenza e di quanto hanno dovuto sobbarcarsi per lunghi anni in sedi di scarsa remunerazione e di notevoli sacrifici.

Per quanto riguarda il problema delle farmacie rurali il relativo disegno di legge che, come dicevo, è all'esame del Senato, ci trova tutti d'accordo. Stando alle dichiarazioni del ministro questo precedente non costituirà una remora; comunque si potrà inquadrare quel provvedimento in quello più generale che riguarda la disciplina dei servizi farmaceutici.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Naturalmente per quanto non contemplato nel disegno di legge approvato dal Senato.

BARTOLE, *Relatore*. Ovviamente.

Non ritengo che si debba fare una discussione generale e propongo di passare all'esame dei singoli articoli, tralasciando quelli afferenti alle farmacie rurali che, come ho detto, verranno alla Camera in seconda istanza, ma che sono stati unanimemente accolti dal Comitato ristretto.

PRESIDENTE. Il provvedimento al nostro esame riguarda la riforma di tutta la legislazione farmaceutica; concerne cioè anche il problema del finanziamento, che è cosa diversa dalla questione delle farmacie rurali. La parte che riguarda il testo del Senato potrà essere stralciata in altra sede.

Ritengo che ogni commissario debba avere la possibilità di esprimere il suo pensiero ed eventualmente l'atteggiamento del suo gruppo sull'argomento.

MONASTERIO. Il mio gruppo non è dell'opinione di prolungare la discussione, ma ritiene che non sia il caso di passare subito

all'esame degli articoli, in quanto per questa seduta si era prevista una certa discussione e nella successiva la presentazione di emendamenti.

PRESIDENTE. Le faccio presente che sono già stati presentati quattro emendamenti a firma dell'onorevole Tantalo.

CAPUA. Desidero fare, se possibile, una osservazione di carattere pregiudiziale. Nella seduta precedente l'onorevole Lattanzio, prendendo la parola su questo argomento, ha denunziato, se ben ricordo, una divergenza di fondo che egli ha posto come condizione della continuazione della discussione; divergenza di fondo che evidentemente non riguardava maggioranza e minoranza (è logico che tra la maggioranza e la minoranza vi siano divergenze) ma, pare, lo stesso gruppo di maggioranza.

LATTANZIO. Riguardava i lavori del comitato ristretto.

CAPUA. Poiché so che vi sono in corso discussioni in seno al gruppo di maggioranza su questo argomento e che non ancora si è raggiunto un accordo, mi sembra giusto chiedere di sapere , prima di dare un giudizio complessivo sulla legge, quale è questo accordo perché non ci venga comunicato all'ultimo momento, come è successo per la legge ospedaliera, sotto forma di emendamento concordato all'ultimo minuto. Non mi sembra che questo sia serio dal punto di vista legislativo perché si ha diritto di conoscere su quale argomento discutere. Faccio presente al nostro Presidente questa mia preoccupazione perché mi dica qualcosa al riguardo.

SERVELLO. Credo sia opportuno – e mi associo pertanto alla proposta del collega Capua – conoscere il pensiero del Governo su questo testo unificato e concordato in sede di comitato ristretto. Il Governo condivide questa tesi e ha da proporre altre modifiche? In quest'ultimo caso su quali parti? Potrebbero essere delle parti fondamentali che richiederebbero ovviamente una discussione ampia.

CAPUA. Abbiamo diritto di impostare una battaglia secondo la tesi che si discute.

LATTANZIO. Poiché è stato fatto riferimento a mie precedenti dichiarazioni, desidero precisare – anche perché risulti chiaro dallo stenografico – che in realtà non ho messo in rilievo divergenze esistenti nell'ambito della maggioranza: ho fatto riferimento ad una intesa di massima raggiunta nell'ambito del comitato ristretto, sia pure con alcune riserve, che però a mio giudizio non erano fondamentali. In linea di massima è chiaro che quando si nomina un comitato ristretto lo si fa per raggiungere un accordo il più ampio possibile, un accordo di aula, comunemente parlando. L'intesa si è raggiunta ed è chiaro che per arrivare a questo scopo tra gruppi diversi ognuno deve cedere su qualche punto.

La volta scorsa ho chiesto (ed ho avuto una precisa risposta dall'onorevole Monasterio della quale gli sono grato per la chiarezza, anche se non mi sodisfa per nulla) se eravamo ancora nello spirito del comitato ristretto perché in questo caso – almeno per la parte che mi riguardava – mi sarei astenuto dal presentare qualsiasi altra richiesta o emendamento di fondo perché è mia convinzione che una volta raggiunta una intesa, sia pure faticosamente, bisogna mantenerla. Invece, se come l'onorevole Monasterio dichiarò, per alcuni punti fondamentali (come quello della trasferibilità, che indubbiamente è collegato con il problema della pianta organica e della prelazione da parte dei comuni e degli ospedali del 50 per cento delle farmacie) si riponeva tutto in discussione, è chiaro che ognuno si riservava ampia possibilità di intervento sui singoli articoli. Era bene però dire con lealtà prima quale era la posizione dei singoli gruppi. Se si restava nello spirito del comitato ristretto forse la legge poteva andare speditamente avanti e potevamo avere in questa legislatura la sodisfazione di dire che avevamo eliminato un grosso bubbone in questo campo poiché la situazione delle farmacie era pari alla situazione di altri settori come quello, esaminato recentemente, riguardante gli ospedali.

A questo punto l'onorevole Monasterio, credo non soltanto a nome personale, ma anche del suo gruppo, fece presente che il problema della trasferibilità era fondamentale e che, per quanto riguardava non soltanto la sua persona, ma anche il suo partito, non si intendeva in nessun caso aderire ad altra soluzione facendo così saltare, a parer mio, l'intesa di fondo che si era realizzata. Aggiunsi anche in quella sede che se la preoccupazione riguardante la trasferibilità era quella che grossi monopoli industriali potessero appropriarsi del commercio del farmaco e quindi di una catena di farmacie del nostro paese, ero pronto ad accettare qualsiasi emendamento per evitare che le farmacie appunto diventassero proprietà delle imprese industriali, fermo come ero e come sono nella volontà di assicurare l'esercizio delle farmacie soltanto ai professionisti farmacisti. Personalmente, avendo la piena disponibilità, avrei accettato qualunque emendamento tendente ad eliminare queste preoccupazioni manifestate giusta-

mente dall'onorevole Monasterio e dall'onorevole ministro. Il problema della trasferibilità rimaneva comunque uno dei punti cardini.

DELFINO. Basta rispettare la legge.

LATTANZIO. Se mi si convince che attraverso un emendamento, un articolo aggiuntivo si può evitare questo grosso rischio, questo grosso pericolo, sono pronto ad accettarlo.

DELFINO. Gestione diretta e personale.

LATTANZIO. Se c'è qualche dubbio è bene che i colleghi lo manifestino in questa sede.

Ripeto che non ho motivi di fondo per contrastare il successivo *iter* di questa legge. Sono pronto personalmente ad accettare la proposta formulata dal comitato ristretto anche in questa stessa seduta; più di questo non credo sia possibile dire. Avevo una sola preoccupazione sulla quale mi permetto sommessamente di richiamare l'attenzione dei colleghi (pronto a ritirare comunque questa mia preoccupazione ove ciò complicasse l'*iter* della legge). Rileggendo il lavoro fatto insieme nel comitato ristretto ho notato che in realtà gli esami che abbiamo posto a base dell'esercizio della professione di farmacista rappresentano di fatto un doppione dell'esame di abilitazione professionale. Proponevo uno snellimento in questo senso anche perché non bisogna dimenticarsi che l'attività di questa professione va spegnendosi. Infatti non soltanto il numero dei farmacisti va riducendosi nel nostro paese, ma lo stesso numero di studenti in farmacia ha avuto un calo spaventoso.

PASQUALICCHIO. Vi sono 20 mila farmacisti senza farmacie.

DELFINO. Non è vero, sono notizie false. Sono pronto a contestare qualsiasi affermazione al riguardo: è una falsità.

LATTANZIO. Io sono pronto ad accettare il testo predisposto dal comitato ristretto; e sono pronto anche a far cadere la preoccupazione che ho testé manifestata qualora mi si dimostri che essa non esiste oppure che è facilmente superabile (mi riferisco – lo ripeto per maggior chiarezza – a quello che io considero un doppione: l'esame di abilitazione alla professione di farmacista e l'esame che il farmacista deve sostenere per poter aprire una farmacia sia pure rurale).

Concludendo, mi pare che allora il problema sollevato dall'onorevole Capua sia diverso; per mio conto, ho ricordato che esiste un'intesa di massima sul lavoro svolto dal comitato ristretto e perciò ho dichiarato che, per quanto riguarda me personalmente e il mio gruppo politico, sono pronto ad accettare il testo formulato dal comitato ristretto: ma ad accettarlo integralmente, almeno nelle sue posizioni di fondo, perché è evidente che, se venisse a mancare una di queste posizioni di fondo, mi riserverei di presentare una serie di emendamenti.

MONASTERIO. Il collega Lattanzio ritorna su alcuni argomenti secondo me pretestuosi per cercare di far pressione su di noi e indurci ad accettare alcune soluzioni al problema della riforma del servizio farmaceutico che noi non abbiamo mai accettato.

A mio avviso, è assurdo venirci a dire che si riaprirà la discussione su tutto se non si accetterà il testo del comitato ristretto. Il collega Lattanzio si è assunta una grave responsabilità quando ha fatto questa affermazione, perché in questa sede noi solleviamo quelle questioni che, a conclusione dell'esame dei singoli articoli in sede di comitato ristretto, ci siamo riservati appunto di sollevare. Voi, invece, non avete sollevato riserva alcuna in sede di comitato ristretto su quegli articoli che ora penserete di riesaminare. Ecco perché ho parlato di grave responsabilità del collega Lattanzio qualora da parte sua si voglia persistere su questa linea.

Il nostro gruppo torna ancora una volta a ribadire che su alcune questioni di fondo, a conclusione dell'esame degli articoli, in sede di comitato ristretto, abbiamo espresso delle riserve ed abbiamo altresì asserito che avremmo riproposto in sede di Commissione le questioni controverse. Lo stesso non è accaduto invece da parte del gruppo della democrazia cristiana per quanto riguarda gli altri articoli sui quali c'è stata anche la nostra approvazione. Quindi, quella dell'onorevole Lattanzio diventa una pretestuosa argomentazione per premere sul nostro gruppo e indurlo a rinunciare a posizioni essenziali di linea politica alle quali non intendiamo affatto rinunciare. Se l'onorevole Lattanzio e il gruppo della democrazia cristiana ritengono, attraverso la prospettiva della riapertura della discussione su tutti gli articoli, di crearsi una copertura di fronte all'opinione pubblica, li avverto che si tratta di un calcolo sbagliato.

BARTOLE, *Relatore*. Appunto per questo proponevo il passaggio agli articoli senza attardarsi in una discussione generale.

MONASTERIO. Noi non siamo contrari sulla proposta del relatore, dobbiamo soltanto osservare che per oggi era prevista soltanto una discussione generale e pertanto non abbiamo predisposto il nostro lavoro, come è consuetudine di ogni gruppo, per l'esame degli articoli, lavoro che non consiste naturalmente soltanto nella preparazione di eventuali emen-

damenti. Abbiamo anche detto che non è nostro intendimento chiedere la rimessione in aula di questa legge; che, per rendere più rapido l'*iter*, non intendiamo fare una lunga discussione sugli articoli e abbiamo infine anche affermato che la rapida approvazione di questa legge è strettamente legata al costituirsi di una maggioranza sulle questioni di fondo, perché se difficoltà si frappongono, queste esistono in seno alla stessa maggioranza in cui su talune questioni di fondo non vi è alcuna concordanza di vedute. Perciò, presenteremo i nostri emendamenti e li illustreremo senza dare troppo spazio alla nostra discussione, perché i termini delle questioni poste sono estremamente chiari: vedremo se su di esse sarà possibile formare una maggioranza. Se questo non sarà possibile e si formerà invece una maggioranza per soluzioni diverse, ebbene, giacché vi siamo già abituati, non ci rimarrà che rilevare ancora una volta che le nostre proposte, fatte nell'interesse del paese, saranno state respinte per il ripetersi della formazione di certe maggioranze nel Parlamento e quindi non ci resterà che rassegnarci di fronte al volere della Commissione.

Si chiedeva al Governo di esporre subito le sue opinioni in materia di trasferibilità e di altre questioni di fondo: se queste opinioni il Governo le ha, noi le ascolteremo con interesse. D'altra parte, se il Governo ha intenzione di presentare degli emendamenti, non credo che esso sia tenuto a presentarli subito, nel corso della discussione generale; evidentemente, può presentarli quando anche noi presenteremo i nostri emendamenti.

Comunque, a questo punto, sarebbe interessante sentire l'opinione, che ancora non abbiamo sentita, del gruppo socialista.

CAPUA. Pongo all'onorevole Usvardi quella stessa domanda che con molta abilità dialettica l'onorevole Lattanzio ha eluso. Mi riferisco ancora una volta a ciò che è avvenuto nel corso della discussione della legge ospedaliera. In quella occasione abbiamo osservato che, pur non essendovi accordo nella maggioranza, ci siamo visti presentare articoli nuovi che ci hanno messo di fronte a serie difficoltà perché ci è mancato il tempo di presentare emendamenti. Infatti, sono stati sostituiti interi articoli nel momento stesso della discussione. Ora tutto questo non mi sembra che possa definirsi corretto nei confronti delle minoranze. Noi dobbiamo avere tutto il tempo necessario per ponderare gli articoli e preparave eventuali emendamenti. L'onorevole Lattanzio afferma che la maggioranza è d'accordo su questo testo. Allora la mia domanda tende ad avere una conferma: è veramente d'accordo la maggioranza su questo testo?

LATTANZIO. Il fatto è che, mentre l'onorevole Monasterio ha espresso chiaramente il pensiero del suo gruppo, altrettanto non ha fatto l'onorevole Capua.

CAPUA. Vorremmo prima sapere qual è la stesura definitiva del testo.

BARBERI, *Relatore*. Dopo aver sentito le preoccupazioni che sono state avanzate, debbo ripetere oggi quel che ho detto la settimana scorsa, e cioè che per me già oggi c'è libero corso alla possibilità della catena delle farmacie da parte delle industrie; che per me non v'è dubbio che, così come è formulato, l'articolo 13 toglie la possibilità di questa catena, soprattutto in virtù dell'ultimo comma dello stesso articolo 13, che così suona: « Il trasferimento della titolarità della farmacia, a tutti gli effetti di legge, non è ritenuto valido se insieme con il diritto di esercizio della farmacia non venga trasferita anche l'azienda commerciale che vi è connessa, pena la decadenza ».

Naturalmente questo deve essere coordinato con tutti i commi che precedono.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Cosa vuol dire? Questa è un'ingenuità.

BARBERI, *Relatore*. Questo è il mio convinto pensiero. Infatti il titolare deve essere vincitore di concorso. Del resto, gli articoli 12 e 13 sono estremamente chiari. Se per togliere ogni dubbio vogliamo chiarire meglio il concetto, facciamolo pure, ma per me il disposto degli articoli 12 e 13, e in modo particolare l'ultimo comma dell'articolo 13, toglie alle aziende industriali la possibilità di crearsi una catena di farmacie.

Non condivido neppure la preoccupazione avanzata dal collega Lattanzio, secondo cui gli esami, così come sono stati predisposti, costituirebbero una duplicazione degli esami di abilitazione professionale. Questo per due ragioni: la prima, perché non coincidono nel tempo, dato che questi esami vengono sostenuti a distanza di tempo anche notevole dal momento in cui si è conseguita l'abilitazione professionale, e mirano ad accertare se al momento del concorso l'aspirante abbia una sufficiente preparazione; la seconda ragione è data dal fatto che c'è da formare una graduatoria, la quale viene compilata attraverso un certo punteggio. Pertanto la disposizione contenuta nell'articolo 8 relativamente alla valutazione dei titoli, permette di fare una graduatoria che non potrebbe essere stilata al

termine degli esami di abilitazione professionale.

Devo dare atto ancora una volta ai colleghi comunisti delle loro riserve avanzate su due punti. Di fronte ai diversi orientamenti, il Comitato ristretto ha cercato di redigere un testo che rispecchiasse il parere della maggioranza. Se oggi, per considerazioni varie, per situazioni mutate, il testo del Comitato dovesse essere intaccato, sarebbe legittimo rivedere i vari articoli.

Si tenga presente che il Comitato ristretto ra lavorato per circa otto mesi...

CAPUA. Vorrà dire otto anni!

BARBERI, *Relatore*. Io sono stato spettatore e partecipe a questi lavori, e posso dire che la maggioranza nel Comitato ristretto accettò la formulazione a noi presentata in virtù di alcuni avvicinamenti di posizioni che si erano determinati in quella sede, avvicinamenti che portarono in alcuni casi anche all'unanimità dei consensi. È evidente che se la stessa maggioranza non dovesse riproporsi in questa sede, si presenterebbe la necessità di modificare i vari articoli, la cui stesura era frutto di un accordo. Non è questa una minaccia da parte mia, ma una esposizione obiettiva di cose: se la formulazione a noi sottoposta sarà accettata in blocco, io sono disposto ad accettarla così come ci viene prospettata; viceversa se vi sarà dissenso, ognuno di noi sarà costretto a rivedere la propria posizione.

DELFINO. Ho chiesto di parlare quale presentatore di una proposta di legge in materia, e sono presente alla seduta della Commissione in questa veste.

Mi sembra che la discussione che si sta sviluppando sia veramente bizantina, in quanto c'è il Regolamento che disciplina i modi di discussione e di approvazione delle leggi. Il comitato ristretto ha una funzione istruttoria, in quanto cerca di unificare il più possibile le varie proposte – quando ve ne sono – in un testo base. Un articolo del nostro Regolamento prevede che qualsiasi deputato possa partecipare ai lavori di una Commissione in sede legislativa e presentare emendamenti, senza diritto di voto.

Quindi il discorso sulla immutabilità del testo non ha ragione di essere. Quello che invece credo debba essere chiarito è l'atteggiamento del Governo e della maggioranza, nel senso che la maggioranza dovrebbe farci sapere se è d'accordo con se stessa, cioè se è d'accordo con le proposte di legge presentate all'inizio della legislatura dai colleghi De Maria, De Pascalis, Bartole e Lattanzio.

Si ricordi che nella passata legislatura una proposta di legge analoga fu approvata alla unanimità, anche dai colleghi comunisti; il suo *iter* fu bloccato però al Senato. In questo momento a noi preme sapere se il partito socialista e quello della democrazia cristiana rinnegano quanto avevano proposto in passato; e vogliamo sapere se il Governo è d'accordo con i gruppi sui quali poggia la maggioranza. Se non avremo questi chiarimenti, le nostre riunioni non saranno altro che una perdita di tempo ed una presa in giro.

Si chiarisca se si vuol portare avanti questa legge, oppure diciamo francamente che non ne vogliamo fare niente: vorrà dire che il problema non è ritenuto importante. Oppure può darsi che il Governo ritenga che il problema delle farmacie possa risolversi soltanto sussidiando le farmacie rurali. Viceversa io credo che il problema vada visto nella sua globalità.

Non è soltanto stralciando il problema delle farmacie rurali che si risolverà la questione; esiste anche la necessità dell'adeguamento delle farmacie nei grossi centri, rapportandole alla popolazione attraverso un congegno che scatti più celermente. A nostro avviso, il problema delle farmacie rurali va inquadrato in questa visione globale.

Se il Governo ritiene di dover procedere solo allo stralcio delle farmacie rurali, lo dica con chiarezza, ma non finga di essere disposto a portare avanti questo provvedimento solo per prendere tempo, in attesa che ci pervenga dal Senato la legge che sta discutendo l'altro ramo del Parlamento. Concludendo, invito il Governo e la maggioranza a chiarire la propria posizione.

USVARDI. I socialisti sono stati ripetutamente chiamati in causa per far conoscere il loro pensiero in ordine a questo problema.

Il nostro parere lo abbiamo espresso chiaramente allorché si concluse, alla fine di ottobre, il dibattito in seno al Comitato ristretto. Noi consideriamo i risultati raggiunti in quella sede come la base per le nostre discussioni. Evidentemente non possiamo dare al testo redatto dal comitato il carattere di un documento definitivo, perché questo sarebbe contro il Regolamento; consideriamo però quel testo come il *leit motif* sul quale si deve svolgere la discussione, sempre che tutti siamo d'accordo per portarla avanti. Da parte nostra, siamo intenzionati a fare questo.

Devo dare atto ai comunisti delle loro riserve avanzate su alcuni punti del testo redatto dal comitato ristretto, in particolare sul problema della trasferibilità. Noi ribadiamo

che siamo d'accordo nel dare inizio alla discussione generale: consideriamo il testo a noi sottoposto come la base per la discussione generale. Per quanto riguarda il problema della trasferibilità, il testo parla di questa possibilità *una tantum* per considerazioni di ordine vario.

È ovvio che nel corso della discussione potranno essere presentati emendamenti; resta il fatto che noi siamo intenzionati a procedere nella discussione, passando il più presto possibile all'esame degli articoli, sui quali auspichiamo di trovare un acordo al fine di concludere il dibattito.

È stato affermato che lo stralcio delle farmacie rurali significa voler discutere il problema al di fuori dal contesto generale. In proposito ricordo quanto più volte ha avuto modo di dire l'onorevole ministro. Il motivo che ha giustificato lo stralcio (e sul quale tutti abbiamo concordato) era dato dal fatto che, protraendosi ormai la discussione da tanti mesi, fosse opportuno risolvere intanto il problema delle farmacie rurali. Ritengo che la discussione attualmente in atto al Senato possa essere considerata come un elemento di sollecitazione per portare avanti la soluzione di questo problema. Pertanto i socialisti sono per la discussione degli articoli e ritengono di ribadire come linea di fondo che concordano sullo schema formulato.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Intanto mi sembra che al punto in cui siamo la Commissione possa accettare che il Senato approvi il disegno di legge sulle farmacie rurali e lo stralcio per la parte che si identifica con il lavoro del comitato ristretto e quindi discuta le altre parti del disegno di legge del Senato.

Si è domandato stranamente al Governo se è d'accordo con la propria maggioranza per quanto riguarda il contenuto di questo schema. Io avrei desiderato proprio che questa mattina si fosse sviluppata una discussione generale, perché soltanto da una tale discussione il Governo può trarre elementi utili di ripensamento e di presentazione di emendamenti sui vari problemi, perché guardiamo noi soltanto i titolari di farmacia o il problema va sviscerato fino in fondo? Io credo che i punti su cui dobbiamo discutere sono:

1) se dobbiamo mantenere o meno il carattere pubblicistito dei servizi;

2) se riteniamo, mantenendo questo carattere pubblicistico, che gli interessi del privato titolare di farmacia prevalgono sul carattere del servizio a cui ho fatto riferimento e né è connesso al problema della trasferibilità;

3) se questa trasferibilità implichi anche il potersi sottrarre alla discussione dei riflessi che una trasferibilità così liberamente data può avere per quanto riguarda la connessione assai stretta fra farmacia e apparato distributivo dei farmaci;

4) se nel campo della programmazione, quando si è già rilevato l'alto costo dei farmaci nel nostro paese, non sia il caso di trovare un contemperamento per una politica dei prezzi, guardando come si viene determinando tutto l'assetto distributivo in ordine alla legge che stiamo discutendo;

5) se i collaboratori delle farmacie abbiano la possibilità di accedere alla proprietà delle stesse o se si trovano invece gravati da un certo *handicap*.

Intanto debbo dirvi che se passasse questa legge i titolari che possono trasferire l'esercizio oggi sono 1.776. Per altro mi sembra che qui ci sia un difetto. Si tratta di introdurre l'istituto della autorizzazione o quello della concessione, perché c'è una differenza sostanziale, che si lega per altro sempre al problema della trasferibilità. Secondariamente quando abbiamo accettato il principio del concorso, si è delineata veramente la natura pubblicistica della concessione.

Quindi c'è uno sconvolgimento piuttosto notevole, per cui il Governo deve essere persuaso che tutto venga fatto alla luce del sole, cioè con parità di diritti e di doveri, che si possa fare, attraverso un assetto distributivo, una politica dei prezzi, connessa ad una sistemazione delle industrie farmaceutiche, e infine che tutti i cittadini abbiano la possibilità di accedere alla titolarità della farmacia, ossia si elimini la pluralità delle farmacie, perché non è concepibile che uno abbia la titolarità di tredici o più farmacie. La mia esperienza mi dice che si possono creare società di comodo a volontà.

Occorrerà quindi apportare un emendamento all'articolo 13.

CAPUA. Ma ciò come si accorda con l'articolo 12?

DELFINO. Si tratta di migliorare il testo.

CAPUA. Siamo d'accordo.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Il Governo non ha presentato un suo disegno di legge. Siamo di fronte ad un testo unificato di proposte di legge. Si tratta di vedere se prevarrà la concezione privatistica o pubblicistica del servizio.

MONASTERIO. Il capitolo VII della programmazione non prevede la concezione privatistica.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Io ho espresso le mie preoccupazioni. Ecco perché desidero una discussione generale. Il Governo aderisce senz'altro al principio della trasferibilità *una tantum*. È chiaro che chi accederà alla titolarità della farmacia potrà a sua volta trasferirla. Se così non fosse, il compenso dovrebbe essere tale da superare di gran lunga il profitto previsto nei 10 anni.

DELFINO. Se il titolare ha 70 anni, il ragionamento è diverso.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Io considero l'azienda. Loro sanno che la maggior parte dell'industria farmaceutica è rappresentata da capitale americano e francese tanto è vero che c'è la tendenza da parte delle piccole e medie industrie a concentrarsi per raggiungere una dimensione ottimale capace di poter fare la concorrenza. Ci dobbliamo preoccupare anche di questo problema. Da un tale quadro il Governo potrà trarre alcune conclusioni, anche se resta fermo al principio della trasferibilità *una tantum*.

Con queste cautele si può arrivare a questa forma di trasferibilità che, mantenendo la natura pubblicistica del servizio, ingloba un certo avviamento, frutto del proprio lavoro, con la possibilità per i direttori di farmacia e per i farmacisti rurali di poter accedere alla titolarità della farmacia anche con l'assegnazione di un determinato punteggio.

DELFINO. Si può ricorrere alla riserva dei posti.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Solo a seguito di una discussione generale ed entrando nell'esame degli articoli il Governo potrà decidere.

BARTOLE, *Relatore*. Vorrei fare alcune considerazioni su quanto ha detto l'onorevole ministro che giudico costituisca la base di una discussione per la nostra Commissione. Credo che partendo dagli spunti datici dall'onorevole ministro ci sia la possibilità di un largo incontro dei componenti di questa Commissione e di addivenire nel corso di questa legislatura all'approvazione di questo tanto discusso e atteso provvedimento.

È ovvio che se dovessimo partire dalla base di discussione fatta dal ministro, dagli elaborati del Comitato ristretto dovrebbero essere stralciati gli articoli 2, 17, 18, 19, 20, 21, 22 e 30 in quanto formano già oggetto del provvedimento all'esame del Senato.

Detto questo, l'onorevole ministro si è posto alcuni quesiti fondamentali sulla natura del servizio. Si tratta ovviamente di un servizio a carattere pubblicistico, così come è consacrato dalla legge Giolitti del 1913, a meno che non vogliamo tornare indietro alla legge Crispi. Ma questo servizio che è eminentemente pubblicistico è indubbiamente anche un servizio privatistico, nel senso che a questo servizio di distribuzione del farmaco è connessa anche, specialmente per quanto riguarda le più piccole farmacie, tutta una attività di carattere familiare che coinvolge tutti i componenti della famiglia stessa.

Quindi, c'è un aspetto anche privatistico che non possiamo trascurare e, quanto meno, non possiamo ignorare. Si tratta – a mio avviso – di contemperare le esigenze superiori del servizio con quelle pure rispettabili dell'aspetto privatistico del servizio stesso. E credo che un contemperamento sia sempre possibile. E mi pare di dover concludere a questo riguardo che il testo del Comitato ristretto ha riconosciuto unanimemente il prevalente aspetto pubblicistico del servizio.

L'onorevole ministro ci ha posto di fronte ad un quesito di carattere giuridico: si tratta di autorizzazione o di concessione. I pareri sono discordi. Ho sentito molti giuristi pronunciarsi su questo aspetto. Il Carapelli, che è stato presidente di sezione del Consiglio di Stato, sostiene la tesi dell'autorizzazione. Altri sostengono quella della concessione governativa. È un discorso che abbiamo affrontato già nella precedente legislatura e che la Commissione giustizia del Senato ha risolto nel senso di riconoscere la farmacia nella sostanza come conseguenza di una autorizzazione, tanto che aveva dato parere favorevole...

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Ma come si estrinseca l'istituto dell'autorizzazione?

BARTOLE, *Relatore*. Per conto mio questa questione è superabile. Nel suo intervento, onorevole ministro, c'è lo spunto per una soluzione sodisfacente per tutti. A me importa poco che si tratti di una concessione o di una autorizzazione. Forse il collega Barberi non concorderà con me, ma potrà portare tutto il peso della sua dottrina e della sua qualità di relatore. Personalmente, ripeto, non mi sentirei turbato se uscisse da questo nostro dibattito il riconoscimento della concessione governativa, che sotto certi aspetti è inoppugnabile, anziché quello dell'autorizzazione. Ne viene di conseguenza che se si tratta di una concessione governativa è impensabile che la farmacia possa essere trasferita.

Ora, il problema della trasferibilità è molto sentito da parte di tutti i farmacisti, e potrebbe essere risolto sempre che si trovi un contemperamento nell'ambito della stessa concessione governativa. Esistono situazioni di

fatto che non possiamo dimenticare: farmacisti che si sono trovati in una posizione difficile, in paesi di montagna sperduti, lontani dalle vie di comunicazione, e che avendo fatto qualche risparmio confidano, quando le esigenze della famiglia lo richiedessero, di trasferirsi in un'altra zona. È necessario venire incontro alle loro vitali esigenze; occorre trovare una soluzione che dia la possibilità di trasferire la farmacia con quelle cautele, quelle limitazioni che il Comitato ristretto ha già indicato e che potremo eventualmente rivedere.

Tenendo fermo il criterio della concessione governativa e dell'aspetto pubblicistico del servizio, il problema potrebbe essere risolto con una norma transitoria. Posso anche condividere il parere del ministro circa la possibilità della trasferibilità *una tantum:* si tratterà di vedere come configurarla. Nello schema sottopostoci in via breve dal Ministero si parlava di una trasferibilità da esaurirsi entro cinque anni dalla pubblicazione della legge. In questi ultimi 50 anni ci sono stati precedenti analoghi. Ad esempio, la legge Giolitti stabiliva un termine entro cui le farmacie dovevano andare a concorso, termine ventennale o trentennale. Comunque il legislatore ha sempre concesso la trasferibilità che doveva esaurirsi nella scadenza del termine prestabilito non come una limitazione nel tempo; il legislatore cioè ha riconosciuto la possibilità della trasferibilità *una tantum* ai familiari o collaterali iscritti all'ordine dei farmacisti, fino al termine, per esempio, di 20 anni.

Si tratta quindi di tener presente considerazioni pratiche ed umane, poiché esistono anche farmacisti che desiderano che i loro figli continuino l'attività paterna. Se la trasferibilità *una tantum* dovesse avere in limiti troppo ristretti, alcuni dei titolari di farmacie potrebbero trovarsi materialmente nella impossibilità di poterne beneficiare perché, ad esempio, i loro figli non sono iscritti all'ordine dei farmacisti dato che, a causa dell'età, non hanno completato gli studi necessari.

Adottando il criterio della norma transitoria nel senso che ho detto, si supererebbe la questione giuridica dell'autorizzazione o della concessione governativa; siamo nelle condizioni esatte del legislatore del 1913 il quale, affermata la prevalenza pubblicistica del servizio, adottà la norma a beneficio di coloro che avrebbero potuto avvalersene entro la scadenza di un determinato periodo.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Se lo Stato fosse dotato di mezzi finanziari tali da pagare quello che in base a perizia deve dare, non si starebbe a discutere. Ecco perché si accetta la formula dell'*una tantum*.

BARTOLE, *Relatore*. Anche per l'erario dello Stato la questione si risolverà in maniera sodisfacente. Posto infatti che la farmacia vada a concorso, il titolare subentrante deve retribuire colui che cessa l'attività con una indennità di avviamento stabilita dal regolamento farmaceutico del 1938, indennità che per il 30 per cento passerà nelle casse dell'erario. Con una norma transitoria che preveda la trasferibilità *una tantum*, il fisco troverà pure il modo di intervenire nella maniera massiccia che tutti sappiamo.

Il ministro ha fatto alcune osservazioni sulle quali molto rispettosamente esprimo qualche riserva. Ha collegato il problema della distribuzione dei farmaci a quello della determinazione dei prezzi del medesimo e all'altro dell'industria farmaceutica, oltre che a quello della brevettabilità del farmaco.

Non mi sembra che questi problemi siano in stretta connessione. La questione della determinazione del prezzo dei medicinali esula assolutamente dalla nostra discussione: è di competenza del ministro della sanità.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Purtroppo no.

BARTOLE, *Relatore*. In tante circostanze ho invocato norme più rigide delle attuali per quanto riguarda i prezzi dei medicinali, i cui parametri sono assolutamente anacronistici tra loro.

Per quanto riguarda il problema dell'industria farmaceutica, da un punto di vista strettamente logico, non vedo come possa essere riferito al problema della disciplina delle farmacie, a meno che non si voglia tener conto della preoccupazione manifestata poc'anzi dal Ministro Mariotti della costituzione di catene di farmacie delle quali vengono praticamente ad appropriarsi grossi monopoli industriali.

Il relatore onorevole Barberi faceva presente che all'articolo 13 sono indicate talune garanzie come quella del passaggio dell'intero patrimonio nelle mani del farmacista nuovo titolare. L'onorevole Ministro diceva che la sua esperienza trentennale in campo commercialista lo lasciava piuttosto perplesso sulla portata del provvedimento come delineato dall'articolo 13. Io non sono un commercialista, ma penso che il ministro abbia delle buone ragioni per affermare ciò. Rimane fermo il principio che occorre trovare la maniera di evitare che si costituiscano catene di farmacie in proprietà del monopolio attraverso l'istituto del prestanome. Occorre trovare

un'altra forma che ci garantisca in questo senso.

Pertanto, poiché la politica dei prezzi dei farmaci mi pare esuli completamente dal provvedimento al nostro esame, poiché il problema è praticamente un problema che fa dipendere l'esito della nuova disciplina nel campo della ruralità (chiedono infatti indennità di disagiata residenza e il punteggio nei pubblici concorsi per ottenere sedi di migliore sodisfazione economica) ritengo che non vi sia nessuna ragione che possa ostare in questo momento ad un esame degli articoli medesimi.

L'onorevole Scarpa ha fatto giustamente osservare che ripeto piuttosto frequentemente sempre le stesse cose.

SCARPA. Non ho detto questo.

BARTOLE, *Relatore*. Ritengo che vi siano tutti gli elementi per una equa ed onesta intesa e credo di poter sostenere che, a mio modesto avviso, nelle parole dell'onorevole ministro ho intravisto la possibilità di un miglioramento.

Non so se vi sono quelle trattative extra parlamentari di cui parlava l'onorevole Capua; ma il collega Usvardi ha detto che i socialisti sono disponibili per una trattativa equa ed onesta. Per la mia parte questa possibilità esiste senz'altro.

Credo che, sulla base delle dichiarazioni del ministro, si possa superare lo scoglio tra l'esercizio in sé con l'interesse privatistico del farmacista che porta capitali, conferisce in questo esercizio un bene che è un patrimonio, un'attività che coinvolge tutta la sua famiglia. Possiamo trovare delle intese.

La discussione se si tratta di autorizzazione o concessione può diventare anche bizantina se non troviamo la maniera di risolvere il problema, addivenendo ad una soluzione come quella delineatasi per le norme transitorie. Quel che chiederei è la limitazione del tempo perché questa limitazione è tale da ritorcersi negativamente nei confronti di quelli che, aspirando legittimamente a poter trasferire la propria farmacia e i figlioli...

SCARPA. Tra cinque anni sarà la stessa cosa.

BARTOLE, *Relatore*. È una norma transitoria. Questo è l'atteggiamento che il legislatore ha tenuto in passato.

SCARPA. Ha sempre fatto norme transitorie.

BARTOLE, *Relatore*. Concludo, signor Presidente, affermando che la mia parte è certamente disponibile per una discussione tenendo conto di quanto hanno detto l'onorevole ministro e il collega Usvardi.

BARBERI, *Relatore*. Mi pare che in tema di pregiudiziale ci siamo largamente scambiati le nostre idee e pertanto possiamo considerare superata la pregiudiziale stessa. Pertanto, dopo aver riassunto i termini conclusivi del comitato ristretto (e naturalmente sono a disposizione della Presidenza per una eventuale puntualizzazione della situazione), ritengo che si possa successivamente passare agli articoli. Insistere sulla pregiudiziale significherebbe continuare in una discussione non coordinata che non potrebbe portare ad alcuna conclusione. La pregiudiziale – ripeto – è stata largamente dibattuta ed ha permesso ai singoli deputati e ai rappresentanti dei gruppi di esprimere compiutamente il loro pensiero: non possiamo, perciò, continuare a discutere sulla pregiudiziale e girare intorno all'argomento senza approfondirlo responsabilmente.

PRESIDENTE. Sono d'accordo con l'onorevole Barberi, anche perché è la seconda seduta che dedichiamo alla discussione della pregiudiziale. Pertanto, dichiaro aperta la discussione generale.

DELFINO. Prendo la parola in qualità di presentatore di una proposta di legge: il pensiero del mio gruppo sarà qui espresso dall'onorevole Servello.

Dalle parole del ministro ho creduto di capire che il Governo ha invitato i gruppi ad esprimersi perché possa trarre un orientamento dal loro atteggiamento.

A molti anni di distanza dalla presentazione e dalla ripresentazione della mia proposta di legge – e anche in seguito alle dichiarazioni del ministro – ho tratto la convinzione che una serie di fatti hanno dato ragione alla logica della mia proposta di legge. La preoccupazione della distribuzione e del costo di questa, che alla fine grava sul costo finale del prodotto, l'avevo inquadrata non aumentando il numero degli esercizi, perché in questo caso sarebbe aumentato anche il costo della distribuzione...

SCARPA. Non sono mai riuscito a comprendere perché l'aumento del numero delle farmacie dovrebbe comportare anche l'aumento dei costi di distribuzione.

DELFINO. Anche nel piano quinquennale c'è questa logica, che tuttavia a me sembra eccessiva, perché si parte da un'affermazione della liberalizzazione delle vendite per poi arrivare ad una effettiva concentrazione: con l'indiscriminata concessione delle licenze, è chiaro che soltanto le grosse concentrazioni potranno creare e reggere i gruppi di vendita monopolistica. Questa logica noi l'abbiamo

criticata; e, proprio perché l'abbiamo criticata, non vorremmo che essa si estendesse nel campo farmaceutico. In Inghilterra, i punti di concentrazione delle vendite sono controllati da gruppi di industrie farmaceutiche; ora, quando alcuni anni fa si andava avanti con l'impostazione data dall'allora ministro Giardina, si arrivava proprio a quella impostazione.

Io sono d'accordo con il testo proposto dal comitato ristretto proprio per i limiti che esso pone. Per quanto riguarda la trasferibilità, sono d'accordo che non si debba arrivare ad una soluzione tale da creare una normale situazione di compravendita delle farmacie o un sistema che consenta alle industrie farmaceutiche di entrare in possesso delle farmacie stesse. Oggi come oggi, la ditta Angelini di prodotti farmaceutici possiede una catena di decine e decine di farmacie; a me pare che in una simile situazione sia possibile un intervento del ministro della sanità: così come si interviene nei confronti dei sofisticatori, così si può intervenire verso chi viola la legge, anche se gli esponenti di queste industrie sono del partito repubblicano (il presidente di questa società era sindaco di Ancona, dove esiste una tradizione repubblicana). Non vorremmo, in sostanza, che, come la Edison ha incorporato la Montecatini, attraverso la Farmitalia si creasse una Standa farmaceutica.

Siamo perciò d'accordo su questa posizione e abbiamo piacere che il ministro la condivida, anche se nel comitato centrale del suo partito il ministro Tolloy ha detto che la realtà del mercato comune comporta l'opportunità delle concentrazioni industriali per meglio sostenere la concerrenza con le industrie straniere, e che per il momento non importa se tali concentrazioni sono in mano privata o in mano pubblica. Evidentemente il senatore Tolloy ha detto queste cose partendo dal suo punto di vista di ministro per il commercio estero; comunque, ci fa piacere che il ministro Mariotti non la pensi a quel modo. Comunque – ripeto – il ministro Tolloy è mosso dalle preoccupazioni derivanti dalla concorrenza straniera.

Per concludere, rinnovo la mia adesione al testo del comitato ristretto, riservandomi di rivedere alcuni punti ai quali ho rinunciato, nel caso che si dovesse procedere a delle modifiche. Questo è il mio pensiero personale, perché quello del mio gruppo sarà espresso dall'onorevole Servello.

SERVELLO. Abbiamo delle riserve sugli articoli 12 e 13.

MONASTERIO. Solo poche parole, anche per rispondere ad alcuni quesiti posti dal ministro.

Le nostre posizioni di carattere generale sono conosciute. Noi consideriamo il servizio farmaceutico come una componente del servizio sanitario nazionale, e quindi ne sottolineiamo il carattere pubblico e il valore sociale che deve assumere. Siamo quindi dell'opinione che la nuova legge consegua tre ordini di finalità fondamentali. Pur ammettendo la coesistenza di una rete pubblicistica con una rete privatistica nel settore farmaceutico, riteniamo che questo disegno di legge debba concorrere a creare le condizioni più favorevoli per lo sviluppo, se pure graduale in senso pubblicistico, del servizio farmaceutico.

La seconda questione che riteniamo essenziale è che l'indirizzo generale che deve avere la legge che ci apprestiamo a discutere, debba essere tale da impedire alla industria farmaceutica di mettere le mani sulla distribuzione del farmaco, ed anzitutto consenta di sottrarre ad essa quei settori che attualmente controlla. Ci riferiamo ai pericoli di accaparramento, da parte dell'industria farmaceutica, di una parte della rete di distribuzione, ma non dobbiamo dimenticare che già oggi una parte notevole della rete distributiva è nelle mani dell'industria farmaceutica.

Noi abbiamo sollevato ripetutamente questa questione nel corso della discussione dei bilanci; abbiamo anche informato il ministro, in modo documentato, di una serie di casi estremamente gravi di accaparramento del servizio di distribuzione da parte dell'industria farmaceutica. Illustrando un ordine del giorno, abbiamo citato anche un giudizio in atto presso il tribunale di Roma che coinvolge la ditta Angelini, per cui non si tratta neppure di fare delle indagini, ma solo di andare presso gli archivi giudiziari per trovare elementi dimostrativi di questo accaparramento.

In sede di discussione della legge ospedaliera abbiamo messo in evidenza come perfino le farmacie degli ospedali sono entrate nel giro di affari dell'industria farmaceutica, e ancora una volta si è parlato della ditta Angelini: in quell'ocasione abbiamo indicato in modo preciso le farmacie gestite dall'industria farmaceutica; tra l'altro abbiamo citato l'esempio della farmacia dell'ospedale Fatebenefratelli di Milano, che è accaparrata dalla ditta Carbo Erba.

Signor ministro, mi lasci dire che noi siamo rimasti scandalizzati – lo dico con molta sincerità – della risposta che ella diede al no-

stro ordine del giorno. Ella disse che allorché avrebbe proceduto alle leggi delegate previste dalla legge ospedaliera, avrebbe affrontato questo problema. Viceversa noi riteniamo che non siano necessarie nuove leggi per affrontare quello che vi è di marcio in questo settore.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Può essere che, avendo dovuto affrontare altri problemi di fondo, abbia un po' trascurato questo settore. Resta il fatto che il ministro abbia mandato in galera gente come Molteni e Ferrari, poiché egli non ha legami con nessuno.

Anche questi problemi saranno affrontati, stia tranquillo.

MONASTERIO. Prendiamo atto con piacere di questo impegno. Resta la nostra opera di legislatori, per impedire ulteriori accaparramenti da parte dell'industria e dei grossisti.

In terzo luogo riteniamo che questa legge debba valorizzare, per quanto concerne i farmacisti, la loro funzione professionale nei confronti di quella di carattere commerciale. Mi sembra che un simile orientamento non contraddica certe affermazioni fatte dal ministro e sia conforme a determinati orientamenti del Governo, espressi per bocca dell'onorevole Mariotti.

È alla luce di questi nostri orientamenti di carattere generale che dobbiamo giudicare il lavoro del comitato ristretto e rinnovare la nostra posizione di riserva su alcune questioni che sono state precisate come soluzioni nel testo che ci è stato presentato.

Le questioni sono queste, essenzialmente: 1) le piante organiche. Abbiamo precisato in sede di comitato ristretto che propendiamo a che le piante organiche vengano fatte dalle amministrazioni comunali. Quindi torneremo su questa questione; 2) la prelazione. Dobbiamo dire, onorevole ministro, che lo schema che abbiamo avuto sottocchi nel corso della discussione del comitato ristretto è venuta a peggiorare il lavoro fatto sotto vari aspetti, se non formalmente sostanzialmente. Allorché il Governo fece conoscere i suoi orientamenti ritoccammo il testo già licenziato, tenendo conto della posizione che il Governo aveva assunto nel suo schema. Purtroppo in generale debbo dire che quello che di nuovo e di meglio vi era nello schema del Governo non è stato accolto e invece sono state accolte alcune posizioni che secondo me hanno peggiorato il testo licenziato in un primo tempo dal comitato ristretto. Tra l'altro c'è questa questione della prelazione. Secondo il precedente testo nella prima applicazione della legge soltanto sul 50 per cento delle farmacie si poteva esercitare il diritto di prelazione, dopo di che il diritto di prelazione da parte dei comuni e degli ospedali poteva esercitarsi su tutte le farmacie. Il testo che discutiamo adesso ha invertito questa posizione. Noi siamo per il ripristino del testo già approvato nella prima serie di sedute del comitato ristretto.

DELFINO. Questo andrebbe a vantaggio delle farmacie rurali, nei cui confronti i comuni hanno limitata la prelazione per via della unicità.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Ella quindi vorrebbe che sul 50 per cento delle farmacie che si rendano libere i soli soggetti che godano della prelazione siano i comuni e gli ospedali.

MONASTERIO. Nella prima applicazione, una volta coperte le farmacie ancora da mettere a concorso. Noi siamo d'opinione che la prelazione possa essere esercitata successivamente su tutte le farmacie, con la priorità ai comuni ed in subordine agli ospedali; 3) la trasferibilità. La questione si incentra sui tre articoli 13, 24 e 26. Non mi trattengo sul primo che ci è noto. L'articolo 24 è stato introdotto dopo che il Governo ha presentato il suo schema. Esso consente il trasferimento *una tantum*. Noi non siamo d'accordo neanche per questa disposizione.

PRESIDENTE. Guardi che le disposizioni sono alternative: o l'una o l'altra.

MONASTERIO. Comunque sia anche questa soluzione non la possiamo condividere. Se per cinque anni si lasciano libere le vendite resteranno le bricciole per i giovani farmacisti o per quelli che non hanno i mezzi. Ma poi c'è l'altro caso estremamente grave dell'articolo 26. La formulazione del comitato ristretto al secondo comma credo non possa essere accettata né dal Governo né dalla maggioranza: « Entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge, le farmacie, i cui titolari non siano farmacisti, comprese quelle di cui all'articolo 4 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 3 ottobre 1946, n. 197, o che risultino intestate a società di qualunque natura, debbono essere trasferite ad un farmacista iscritto all'albo, a norma del precedente articolo 12 ». Noi vogliamo che le farmacie siano messe a concorso e non trasferite ad un iscritto all'albo. Altrimenti i proprietari troveranno sempre dei giovani farmacisti disposti a fare da prestanome.

DELFINO. Su questa storia si è bloccata la legge al Senato.

MONASTERIO. Lì c'era la questione delle cooperative.

PRESIDENTE. Sono due cose diverse.

MONASTERIO. Siamo naturalmente d'accordo con il testo della Commissione sul primo comma dello stesso articolo, là dove è detto esplicitamente che gli enti cooperativi conservano le farmacie che attualmente gestiscono; 4) la decadenza dell'autorizzazione, prevista all'articolo 15, per effetto di condanna che comporti l'interdizione perpetua o temporanea dai pubblici uffici ovvero l'interdizione dalla professione. Noi diciamo che vi sono condanne per reati politici che non dovrebbero essere incluse nella decadenza dalle farmacie. Le farmacie non sono un ufficio dello Stato.

CAPUA. Sono lieto di vedere che ella condivide le nostre tesi.

MONASTERIO. Un conto è un farmacista e un conto è un funzionario dello Stato.

Un'altra questione da esaminare è quella della istituzione dell'albo nazionale dei titolari di farmacia. Potremmo concordare un articolo che introduca questo istituto, il cui scopo sarebbe di evitare che uno stesso farmacista possa essere titolare di più farmacie in luoghi diversi.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Osservo anzitutto che la trasferibilità *una tantum* parte da una duplice considerazione: da un principio di giustizia verso il farmacista che ha lavorato 30, 40, 50 anni e forse vede ancora solo in parte ammortizzate le spese che ha dovuto sostenere per adeguare quella che era una modesta farmacia periferica allo sviluppo cittadino; dalla evoluzione economica e sociale in atto nel nostro paese, che porta ad una distribuzione più razionale della popolazione sull'arco dell'intera penisola. Di qui la possibilità dell'istituzione di farmacie alle quali possano accedere coloro che fino ad oggi non hanno potuto concorrere, o perché vi era uno solo che riuniva la titolarità di diverse farmacie o perché l'industria si era impossessata di una parte della rete di distribuzione. Intendo dire che la trasferibilità non può essere una remora estremamente grave per coloro i quali finora non hanno potuto accedere alla titolarità. Penso pertanto che il gruppo comunista debba vedere la cosa non in sé e per sé ma in relazione ad una diversa distribuzione della popolazione.

MONASTERIO. Vorrei sapere se si chiuderà in questa seduta la discussione generale.

PRESIDENTE. Onorevole Monasterio, stiamo rinviando il seguito della discussione.

MONASTERIO. Mi sembrava che si potesse concludere in questa seduta.

PRESIDENTE. Abbiamo già stabilito di concludere nella prossima seduta la discussione generale e speriamo di passare nella stessa seduta all'esame degli articoli.

Se non vi sono obiezioni, può rimanere stabilito che il seguito della discussione è rinviato alla prossima seduta.

(*Così rimane stabilito*).

La seduta termina alle 12,10.

IL CONSIGLIERE CAPO SERVIZIO DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI
Dott. ANTONIO MACCANICO

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO